

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Директор ИДПО

Р.Ш. Бугаев

мая 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Хирургия»

Индекс дисциплины: Б1. Б.01

Специальность (направление): 31.08.67 Хирургия

Уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника – Врач-хирург

**Кафедра - - хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии и
трансфузиологии**

Форма обучения – очная

Курс -1,2

Семестр- 1,2,3

Всего трудоёмкость (в зачетных единицах): 31/1116

Лекции – 32 часа

Практические (семинарские) занятия – 526 часов

Самостоятельная работа – 558 часов

Форма контроля - зачет с оценкой

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.67 Хирургия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1110 от 26.08.2014 г, с учетом требований профессионального стандарта «Врач-хирург», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «12» мая 2026 г., протокол № 14.

Рабочая программа согласована:

Директор НМБ ДГМУ

 В.Р. Мусаева

И.о. декана факультета подготовки
кадров высшей квалификации

 М.И. Израилов

Помощник декана факультета
Подготовки кадров высшей
квалификации

 Р.Г. Гаджимирзаева

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор

 М.К. Абдулжалилов

Разработчик рабочей программы:

Магомедов М.А., доктор медицинских наук, доцент, заведующий учебной частью кафедры хирургии ФПК и ППС с курсом эндоскопической хирургии и трансфузиологии

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины — подготовка квалифицированного врача-специалиста по хирургии, обладающего системой знаний, умений и навыков по хирургии и хирургических компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Хирургия».

Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовка врача-специалиста по хирургии к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациента, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста по хирургии, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профилю специальности, общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/ индекс компете нции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями
ПК -2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.	Знать общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации; вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в хирургии.
		Уметь выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования

		больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные; решить вопрос о трудоспособности больного; вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно--профилактическими учреждениями; проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность. Владеть методами проведения профилактических медицинских осмотров различных контингентов и профессиональных групп населения с целью выявления хирургических заболеваний. Специалист хирург должен обладать сформированными владениями, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; неосложненные грыжи живота; острый и хронический калькулезный и бескаменный холецистит; холедохолитиаз и холангит.
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Знать общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии и основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии.
		Уметь получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные
		Владеть сформированными владениями, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при следующих основных хирургических заболеваниях.

ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи.	Знать принципы профилактики и терапии шока и кровопотери; принципы диагностики, хирургической коррекции и медикаментозного лечения синдрома системного воспалительного ответа; закономерности течения раневого процесса и принципы его лечения; важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническая симптоматика и способы диагностики; общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии. Уметь применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования; оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции. Владеть сформированными владениями, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при следующих заболеваниях: острый аппендицит; язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; перфорация гастродуоденальных язв, язвенные гастродуоденальные кровотечения; кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта при острых язвах, варикозном расширении вен пищевода и желудка, синдроме Меллори-Вейсса; не осложненные и ущемленные грыжи живота, кишечная непроходимость различной этиологии, острый и хронический калькулезный и бескаменный холецистит холедохолитиаз и холангит; механическая желтуха; острый и хронический панкреатит; желудочные, кишечные, желчные, панкреатические наружные свищи, открытая и закрытая травма органов брюшной и грудной полостей; варикозная болезнь вен нижних
------	---	---

		конечностей, острый и хронический тромбофлебит и флеботромбоз, венозная недостаточность, лимфостаз; облитерирующие заболевания артерий конечностей, атеросклеротическая и диабетическая гангрена; хирургическая инфекция мягких тканей (абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, мастит, парапроктит, рожа); острый и хронический остеомиелит; ожоги и отморожения, электротравма; острая задержка мочи; почечная колика, острый пиелонефрит, анурия.
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации; основы фармакотерапии в хирургии и смежных областях медицины; основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; Уметь: выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования

III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Хирургия» относится к блоку Б1 базовой части обязательных дисциплин по направлению подготовки 31.08.67 – Хирургия и осваивается в 1,2 и 3 семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача-хирурга.

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		№1	№2	№3	
Контактная работа обучающихся с преподавателем	558	180	180		
Аудиторные занятия (всего)	558	180	180	198	
В том числе:					
Лекции (Л)	32	10	10	12	
Практические занятия (ПЗ)	526	170	170	186	

Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	558	180	180	198	
Вид промежуточной аттестации	Зачёт с оценкой				
Общая трудоемкость:					
часов	1116	360	360	396	
зачетных единиц	31з.е.	10 з.е.	10 з.е.	11з.е.	

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
1	2	3	4
1.	«Неотложная хирургия органов брюшной полости»	Особенности течения острого аппендицита у лиц пожилого и старческого возраста Диагностика Дифференциальная диагностика Осложнения острого аппендицита. Осложнения язвенной болезни. Перфорация. Кровотечения. Стеноз. Пенетрация. Малигнизация. Ущемленная грыжа Механизм ущемления Патологоанатомические изменения Клиническая картина Осложнения Диагностика Лечение Особенности оперативного вмешательства Клиника механической кишечной непроходимости тонкокишечной, толстокишечной Обтурационной, странгуляционной, инвагинационной, спаечной Методы диагностики - лабораторные, рентгенологические, эндоскопические. Особенности предоперационной подготовки больных при острой кишечной непроходимости	ПК-5 ПК-6

		Хирургическое лечение. Выбор метода оперативного вмешательства при остром холецистите Опасности и осложнения во время операции. Осложнения острого панкреатита Забрюшинная флегмона.	
2.	«Хирургические заболевания желудка»	Осложнения язвенной болезни. Перфорация. Кровотечения. Стеноз. Пенетрация. Малигнизация. Внутренние фистулы. Атипичные формы осложнений. Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии. Консервативные и эндоскопические методы лечения язвенной болезни. Хирургические методы лечения язвенной болезни. Показания и обоснования к хирургическим методам лечения язвенной болезни. Предоперационная подготовка. Методы резекции желудка. Виды ваготомий и дренирующих операций. Оценка методов лечения. Хирургическая тактика при гастродуоденальных кровотечениях. Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и 12 п.к. Особенности послеоперационного ведения больных. Послеоперационные осложнения. Диагностика и лечение. Ранние осложнения после операций на желудке. Паллиативные операции при раке желудка.. Химиотерапия. Комбинированные методы лечения.	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8
3.	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	Злокачественные опухоли двенадцатиперстной кишки (рак, саркома, злокачественные лимфома и др.) Дивертикулы двенадцатиперстной и тонкой кишок. Доброкачественные опухоли двенадцатиперстной кишки. Клиника механической кишечной непроходимости тонкокишечной, толстокишечной. Особенности предоперационной подготовки больных при острой кишечной непроходимости Хирургическое лечение. Особенности резекции кишки. Особенности	ПК-5 ПК-6

		течения острого аппендицита у беременных, у лиц пожилого и старческого возраста Диагностика Дифференциальная диагностика Осложнения острого аппендицита. Особенности тактики в зависимости от локализации и вида кишечных свищей Методы компенсации свищевых потерь у больных с тонкокишечными свищами Методы обтурации кишечных свищей Хирургическая тактика и техника при тонко- и толстокишечных свищах.	
4.	«Хирургические заболевания печени, желчных путей»	Хирургическое лечение опухолей печени . Эхинококкоз печени . Диагностика Выбор методы лечения . Амебные абсцессы печени. Этиология и патогенез Классификация Клиника Этиология и патогенез Классификация Клиника. Тактика хирурга при остром кровотечении из варикозных вен пищевода и желудка. Хирургические методы лечения осложнений цирроза печени и портальной гипертензии. Механическая желтуха Клиника механической желтухи. Хирургические методы лечения Показания к холедохотомии и техника ее выполнения. Тактика хирурга при остром холецистите. Выбор метода оперативного вмешательства при остром холецистите. Радикальные операции при раке большого дуоденального сосочка. Паллиативные операции. Методы восстановления проходимости желчных протоков при их повреждении диагностика повреждений желчных протоков.	ПК-5 ПК-6 ПК-8
5.	«Заболевания поджелудочной железы»	Методы диагностики острого панкреатита. Консервативные методы лечения Показания к хирургическому лечению. Оперативные доступы к	ПК-5 ПК-6

		поджелудочной железе Показания к радикальным операциям Послеоперационное ведение больных Осложнения острого панкреатита Забрюшинная флегмона. Послеоперационный панкреатит Патогенез диагностика дифференциальная диагностика Лечение. Рак поджелудочной железы Клиника Диагностика. Хирургические методы лечения. Классификация кист поджелудочной железы. Клиника Диагностика Хирургическое лечение.	
6.	«Грыжи»	Механизм ущемления грыж. Патологоанатомические изменения Клиническая картина Осложнения Диагностика Лечение Особенности оперативного вмешательства. Травматические диафрагмальные грыжи Клинические формы Симптоматология Рентгенодиагностика Осложнения. Прямая паховая грыжа Анатомические особенности Клинические проявления Диагностика. Косые паховые грыжи Анатомические особенности Клинические проявления Диагностика Хирургическое лечение. Послеоперационные грыжи Этиология Симптоматология Диагностика Лечение Осложнения. Топографо-анатомические особенности бедренных грыж. Этиология Разновидности Симптоматология Диагностика Дифференциальная диагностика Хирургическое лечение. Грыжа мечевидного отростка Боковая грыжа живота Поясничная грыжа Запирательная грыжа Седалищная грыжа	ПК-2 ПК-5 ПК-6

		Промежностная грыжа. Понятие о внутренних брюшных грыжах. Патогенез Симптоматология Диагностика Классификация. Хирургическое лечение.	
7.	«Травма грудной клетки и живота»	Зависимость травмы от ранящего предмета Сочетанная травма. Ранения стенки живота Клиника диагностика Лечение. Клиника травм паренхиматозных органов. Методы диагностики Лабораторные Инструментальные Рентгенологические. Травма полых органов Клиника Методы диагностики Инструментальные Рентгенологические Лабораторные Особенности двухфазных разрывов полых органов. Особенности клиники, операционной ревизии брюшной полости и хирургической тактики при травмах забрюшинно расположенных отделов половых органов Лечение. Забрюшинные гематомы Диагностика Особенности тактики Лечение. Классификация повреждений грудной клетки. Виды пневмотораксов. Принципы лечения. Показания к дренированию плевральной полости и торакотомии.	ПК-5 ПК-6
8.	«Хирургическая инфекция».	Виды заживления раны. Хирургическая обработка ран. Способы совершенствования хирургической обработки гнойного очага. Местная лекарственная терапия. Осложнения Флегмоны кисти и стопы Классификация. Клиника Лечение. Остеомиелиты Классификация. Лечение. Маститы. Трофические язвы. Клостридиальная инфекция. Анаэробная	ПК-5 ПК-6

		неклостридиальная инфекция. Классификация сепсиса. Интенсивная терапия септического шока. Послеоперационное ведение пациентов с перитонитом и абдоминальным сепсисом. Антибактериальная терапия, иммуномодуляция, детоксикация, коррекция органной дисфункции по системам. Хирургическая тактика при СДС Оперативное лечение. Особенности локальных операций на стопе при СДС. Доступы. Некрэктомия.	
9.	«Колопроктология»	Патогенез парапроктита. Классификация Клиника диагностика дифференциальная диагностика Осложнения Методы оперативного лечения. Методы консервативного лечения геморроя. Оперативные методы лечения. Показания к первичному ушиванию ран прямой кишки и промежности Показания к наложению колостомы. Осложнения рака прямой кишки. Частичная непроходимость Диагностика осложнений рака прямой кишки Хирургическое. Осложненный рак ободочной кишки Кишечная непроходимость Кровотечение Перфорация Абсцедирование. Паллиативные операции Радикальные операции. Осложнения дивертикулеза толстой кишки Кровотечение Перфорация Кишечная непроходимость. Абсцедирование Консервативное лечение осложнений дивертикулеза. Хирургическое лечение осложненного дивертикулеза. Острая токсическая дилатация Перфорация кишки при язвенном колите. Консервативное лечение болезни Крона и	ПК-2 ПК-5 ПК-6

		НЯК.	
10.	«Эндоскопическая абдоминальная хирургия»	Техника введения иглы Veress, проведения контрольных проб. Инсуффляция газа, его удаление в конце операции. Техника введения троакаров - одноразовых и многоразовых. Техника дренирования брюшной полости.. Использование электрокрючка, лопаточки, ножниц и зажимов. Меры предосторожности и техника безопасности. Использование клип-аппликаторов. Техника остановки кровотечения. Промывание брюшной полости и аспирация жидкости. Проведение лигатур и шовных игл в брюшную полость. Фиксация игл в иглодержателе, прошивание тканей, выведение иглы из брюшной полости. Техника непрерывного шва. Техника интракорпорального и экстракорпорального завязывания узлов. Использование пластиковых контейнеров для извлечения органов. Профилактика и устранение. Осложнений – кровотечение, перфорация полых органов, электроожоги тканей.	ПК-6
11.	«Заболевания и повреждения сосудов»	Варикозная болезнь. Флебит, тромбофлебит. Посттромбофлебитический синдром. Тромбоэмболия легочной артерии. Повреждения кровеносных сосудов. Диагностика. Общие принципы лечения повреждений кровеносных сосудов. Способы временной остановки кровотечения. Лечение геморрагического шока. Хирургические доступы к магистральным артериям и венам (шеи, груди, верхней конечности, таза, нижней конечности.) Сосудистый шов. Шунтирование сосудов. Осложнения	ПК-2 ПК-5 ПК-6
12.	«Хирургия щитовидной железы»	Извлечение тканей и органов из брюшной полости после удаления. Осложнения в эндоскопической хирургии. Первичный и вторичный гипотиреоз: этиология, клинические проявления, дифференциальная диагностика, лечение.	ПК-2 ПК-5 ПК-6

		Диагностика и дифференциальная диагностика эндемического зоба. Дифференциальная диагностика синдрома тиреотоксикоза Аутоиммунный тиреоидит: патогенетические и клинические варианты, диагностика, лечение.. Высокодифференцированный рак щитовидной железы.	
13.	Поликлиническая хирургия	Поликлинический прием. Организация хирургической службы. Гнойные заболевания кисти и стопы. Клиника. Лечение. Осложнения. Флегмоны кисти и стопы. Лечение. Экспертиза нетрудоспособности	ПК-2 ПК-5 ПК-6

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, час.			Всего час	Форма контроля
		Л	ПЗ	С		
1	Неотложная хирургия брюшной полости	6	120	90	216	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки 4- тестирование
2	Хирургические заболевания желудка	2	16	40	58	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки
3	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	4	16	39	59	1 – собеседование; 2 – практические навыки
4	Хирургические заболевания печени, желчных путей	4	84	114	202	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки

5	Заболевания поджелудочной железы	2	10	18	30	1 – собеседование; 2 – практические навыки
6	Грыжи		50	30	80	1 – собеседование; 2 – практические навыки
7	Травма грудной клетки и живота	4	64	50	118	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки
8	Хирургическая инфекция	2	48	25	75	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки
9	Колопроктология	2	24	19	45	1 – собеседование; 2 – практические навыки
10	Эндоскопическая абдоминальная хирургия	2	18	42	62	1 – собеседование; 2 – практические навыки
11	Заболевания и повреждения сосудов	2	40	32	74	1 – собеседование; 2 – практические навыки
12	Хирургия щитовидной железы		18	20	38	1 – собеседование; 2 – практические навыки
13	Поликлиническая хирургия	2	18	39	59	1 – собеседование; 2 – практические навыки
	ИТОГО:	32	526	558	1116	

5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре		
			№ 1	№ 2	№ 3
1	«Неотложная хирургия брюшной полости»	Острая кишечная непроходимость, классификация, диагностика, диф. диагностика, показания к операции, методы хирургического лечения. Особенности введения пациентов в	2		

		п/о периоде.			
		Гастродуоденальные язвенные кровотечения, диагностика. Консервативные методы лечения, эндогемостаз. Показания к оперативному лечению. Перфоративные гастродуоденальные язвы. Пилородуоденостеноз.	2		
		Особенности острого аппендицита у детей, лиц пожилого возраста и беременных женщин. Осложнения острого аппендицита: перитонит, аппендикулярный инфильтрат, пилефлебит, абсцессы брюшной полости, тактика хирурга.	2		
2	«Хирургические заболевания желудка»	Хроническая язва желудка и 12 п. к-ки. Показания к операции и выбор метода оперативного лечения. Техника резекции желудка. Введение послеоперационного периода.	2		
3	«Хирургические заболевания кишечника и брыжейки»	Кишечные свищи. Особенности тактики в зависимости от локализации и вида кишечных свищей. Методы обтурации кишечных свищей. Хирургическая тактика и техника при тонко- и толстокишечных свищах.	2		
		Болезнь Крона. Диагностика. Лечение. Язвенный колит. Осложнения. Лечение.	2		
4	«Хирургические заболевания печени, желчных путей»	Тактика хирурга при кровотечениях из варикозно расширенных вен пищевода и желудка.	2		
		Острый холецистит, холангит. Механическая желтуха. Современные методы диагностики и лечения.	2		

	Всего:		16		
5	«Заболевания поджелудочной железы»	Современные принципы лечения панкреонекроза.			2
7	«Повреждения грудной клетки и живота»	Травмы грудной стенки и органов плевральной полости. Виды пневмотораксов. Эмфизема средостения. Гемоторакс. Лечение. Ранения легкого.			2
		Закрытые повреждения живота. Классификация, клиника, диагностика повреждений внутренних органов. Повреждения полых органов. Лечение. Повреждения паренхиматозных органов. Клиника. Диагностика. Лечение.			2
8	«Хирургическая инфекция»	Хирургический сепсис. Септический шок. Диагностика, основные принципы лечения			2
9	«Колопроктология»	Осложнения дивертикулеза толстой кишки. Паропроктит. Лечение. Геморрой. Хирургическое лечение			2
10	«Эндоскопическая абдоминальная хирургия»	Общая техника выполнения эндохирургических доступов. Клиническое применение электрохирургии. Методы гемостаза. Работа с шовным материалом. Техника одиночного и непрерывного шва. Техника интракорпорального и экстракорпорального завязывания узлов. Осложнения в эндоскопической хирургии, их профилактика и устранение.			2
11	«Заболевания и повреждения сосудов»	Варикозная болезнь. Флебит, тромбофлебит. Посттромбофлебитический синдром. Повреждения кровеносных сосудов. Диагностика. Общие принципы			2

		лечения			
13	Поликлиническая хирургия	Поликлинический прием. Организация хирургической службы. Гнойные заболевания кисти и стопы. Клиника. Лечение. Осложнения. Флегмоны кисти и стопы. Лечение. Экспертиза нетрудоспособности			2
	Всего:				16
ИТОГО:		32			

5.4. Тематический план практических занятий / клинических практических занятий / семинаров

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий / клинических практических занятий (семинаров)	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре	
				№ 1	№ 3
1.	Неотложная хирургия брюшной полости	Тема 1: Острый аппендицит. Особенности течения заболевания при атипичных локализациях червеобразного отростка. Дифференциальная диагностика	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – тестовый контроль; 4 – практические навыки	4	
		Тема 2: Осложнения острого аппендицита, профилактика, лечение	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – тестовый контроль; 4 – практические навыки	4	
		Тема 3: Перфоративные гастродуоденальные язвы. Предоперационная подготовка. Выбор метода операции.	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	4	

		Тема 4: Пенетрация язвы. Малигнизация. Особенности клинического течения. Лечение	1 – собеседование;	4	
		Тема 5: Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и 12- перстной кишки.	1 – собеседование; 2 –ситуационные задачи 3 – практические навыки	4	
		Тема 6: КН опухолевого генеза. Особенности клиники. Диагностика.	1 – собеседование; 2 –ситуационные задачи 3– практические навыки	2	
		Тема 7: Выбор тактики лечения и объем оперативного вмешательства при КН опухолевого генеза.	1 – собеседование; 2 –практические навыки	2	
		Тема 8: Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация.	1 – собеседование;	4	
		Тема 9: Клиника острого панкреатита. Методы диагностики (лабораторные, эндоскопические, лучевые)	1 – собеседование; 2 –ситуационные задачи 3– практические навыки	4	
		Тема 10: Дифференциальная диагностика. Консервативные методы лечения	1 – собеседование; 2 –практические навыки	4	
		Тема 11: Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка	1 – собеседование; 2– практические навыки		4
		Тема 12: Миниинвазивные методы лечения. Оперативные доступы к поджелудочной железе	1 – собеседование; 2– практические навыки		4
		Тема 13: Хирургическое лечение. Показания к радикальным операциям. Послеоперационное ведение больных	1 – собеседование; 2 –практические навыки		4

		Тема 14: Осложнения острого панкреатита. Забрюшинная флегмона. Внутренние свищи	1 – собеседование; 2 – практические навыки	4	
		Тема 15: Дифференциальная диагностика осложнений острого панкреатита. Лечение осложнений	1 – собеседование; 2 – практические навыки	4	
		Тема 16: Послеоперационный панкреатит. Патогенез. Диагностика. Лечение	1 – собеседование; 2 – практические навыки		4
		Тема 17: Панкреонекро. Диагностика. Осложнения панкреонекроза.	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки		4
		Тема 18: Современные принципы лечения панкреонекроза	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 19: Гастродуоденальные кровотечения. Диагностика. Классификация.	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 20: Язвенные гастродуоденальные кровотечения. Диагностика. Консервативное лечение.	1 – собеседование 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	2	
		Тема 21: Современные методы эндогемостаза. Риск рецидива кровотечения. Показания к хирургическому лечению	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 22: Острая кишечная непроходимость. Классификация. Диагностика.	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 23: Консервативное лечение кишечной непроходимости. Показания к оперативному лечению.	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	2	
		Тема 24: Хирургическое лечение кишечной непроходимости. Лапароскопическое	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	2	

		рассечение спаек.			
		Тема 25: Острый холецистит. Диагностика. Классификация . Дифференциальная диагностика.	1 – собеседование 2– практические навыки	4	
		Тема 26: Осложнения острого холецистита. Тактика хирурга при остром холецистите у лиц пожилого и старческого возраста.	1 – собеседование 2– практические навыки	4	
		Тема 27: Выбор метода оперативного вмешательства при остром холецистите. Опасности и осложнения во время операции. Осложнения послеоперационного периода	1 – собеседование; 2 –ситуационные задачи 3– практические навыки	4	
		Тема 28: Принципы подготовки пациентов к хирургическому вмешательству при острой хирургической патологии.. Оценка тяжести пациента. Предоперационная подготовка.	1 – собеседование 2– практические навыки	4	
		Тема 29: Ущемленная грыжа. Механизм ущемления. Дифференциальная диагностика. Невправимая грыжа.	1 – собеседование 2– практические навыки		4
		Тема 30: Классификация ущемлений. Клиническая картина. Осложнения.	1 – собеседование		4
		Тема 31: Тактика хирурга при ущемленной грыже. Ошибки. Принципы оперативного лечения.	1 – собеседование; 2 –ситуационные задачи 3– практические навыки		4

2	Хирургические заболевания желудка	Тема 1: Болезни оперированного желудка. Симптоматика. Причины. Показания к оперативному лечению	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	4	
		Тема 2: Язвенная болезнь у лиц пожилого и старческого возраста. Хирургические методы лечения язвенной болезни. Предоперационная подготовка	1 – собеседование	4	
		Тема 3: Хроническая язва желудка, показания к операции. Методы резекции желудка.	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 4: Виды ваготомий и дренирующих операций. Ранние осложнения после операций на желудке	собеседование 2 – практические навыки	4	
3	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	Тема 1: Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 2: Острые нарушения мезентериального кровообращения. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 3: Наружные кишечные свищи. Причины возникновения. Классификация. Методы диагностика. Лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 4: Доброкачественные опухоли 12- перстной кишки . Новообразования тонкой кишки . Опухоли и кисты брыжейки ободочной кишки. Лечение	1 – собеседование		4

4	Хирургические заболевания печени, желчных путей	Тема 1: Хирургическое лечение опухолей печени. Особенности диагностики первичной и вторичной (метастатической) злокачественной опухоли печени.	1 – собеседование;	4	
		Тема 2: Непаразитарные кисты печени. Этиология и патогенез. Диагностика. Методы оперативного лечения.	1 – собеседование	4	
		Тема 3: Паразитарные заболевания печени. Этиология. Эхинококкоз печени (гидатидозный). Осложнения. Выбор метода лечения	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 4: Абсцессы печени. Этиология и патогенез. Методы диагностика. Осложнения. Лечение	1 – собеседование	4	
		Тема 5: Циррозы печени и портальная гипертензия. Классификация портальной гипертензии. Методы диагностика портальной гипертензии	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 6: Тактика хирурга при остром кровотечении из варикозных вен пищевода и желудка.	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 7: Методы консервативного лечения кровотечений из варикозно расширенных венах пищевода и желудка.	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	2	
		Тема 8: Эндогемостаз при кровотечении. Эффективные методы эндогемостаза.	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	2	

		Тема 9: Внутрипеченочное порто- системное шунтирование. Показания к выполнению	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 10: Показания к трансплантации печени при портальной гипертензии.	1 – собеседование	2	
		Тема 11: Осложнения во время операций на желчных протоках. Особенности ведения больных с наружным дренированием желчных протоков	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 12: Неотложные операции при портальной гипертензии. Лечение острой печеночной недостаточности при портальной гипертензии	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 13: Механическая желтуха . Эндоскопические методы лечения, миниинвазивные технологии, Осложнения механической желтухи	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	3	
		Тема 14: Особенности предоперационной подготовки больных механической желтухой.	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 15: Хирургические методы лечения пациентов с эхинококкозом и абсцессом печени. Хирургические методы лечения. Выбор метода завершения холедохотомии.	1 – собеседование 2 – практические навыки	2	
		Тема 16: Показания и техника операций на большом дуоденальном сосочке.	1 – собеседование	2	

		Тема 17: Хронический бескаменный холецистит. Показания к хирургическому лечению. Рак желчного пузыря и желчных протоков	1 – собеседование	4	
		Тема 18: Рак большого дуоденального сосочка. Диагностика. Радикальные операции.	1 – собеседование	4	
		Тема 19: Острая печеночно- почечная недостаточность. Прогноз и результаты лечения печеночно- почечной недостаточности	1 – собеседование	4	
		Тема 20: Особенности лечения пациентов со стенозом терминального отдела гепатикохоледоха и большого дуоденального соска, при холедохолитиазе	1 – собеседование; 2 – практические навыки	2	
		Тема 21: Современные принципы лечения пациентов с механической желтухой и холангитом.	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	4	
		Тема 22: Основные принципы лечения портальной гипертензии.	1 – собеседование; 2 – практические навыки	4	
		Тема 23: Механическая желтуха. Клиника механической желтухи. Методы диагностики до операции и во время ее. Особенности предоперационной подготовки больных механической желтухой. Эндоскопические методы лечения.	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи ; 3 – практические навыки	4	
		Тема 24: Хирургические методы	1 – собеседование 2 – практические	4	

		лечения механической желтухи. Показания к холедохотомии и техника ее выполнения. Выбор метода завершения холедохотомии.	навыки		
		Тема 25: Показания и техника операции на большом дуоденальном соске. Особенности ведения больных с наружным дренированием желчных протоков.	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 26: Реконструктивно-восстановительная хирургия желчных протоков. Постхолецистэктомический синдром. Резидуальные камни. Операция при патологии дистального отдела холедоха. Операции при стриктурах внепеченочных желчных протоков.	1 – собеседование; 2 – практические навыки	4	
		Тема 27: Диагностика повреждений желчных протоков в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде, тактика хирурга Сроки удаления дренажей при восстановлении на них проходимости желчных протоков.	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 28: Методы восстановления проходимости желчных протоков при их повреждении.	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 29: Билиодигестивные соустья при посттравматических стриктурах желчных протоков Ближайшие и отдаленные результаты операций.	1 – собеседование 2 – практические навыки		2

		Тема 30: Миниинвазивные технологии (пункционно-дренирующий способ) в разрешении механической желтухи.	1 – собеседование 2 – практические навыки		2
		Тема 31: Ятрогенные повреждения и стриктуры внепечёночных желчных протоков, профилактика и лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки		2
5	Заболевания поджелудочной железы	Тема 1: Кисты поджелудочной железы, показания к применению миниинвазивных хирургических способов лечения.	1 – собеседование 2 – практические навыки		6
		Тема 2: Опухоли поджелудочной железы. Диагностика. Оперативное лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
6	Грыжи	Тема 1: Грыжи. Классификация. Диагностика. Хирургическое лечение. Послеоперационный период	2 – практические навыки		4
		Тема 2: Диафрагмальные грыжи. Классификация. Травматические диафрагмальные грыжи. Диагностика. Лечение. Грыжи пищевода. Лечение.	1 – собеседование; 2 – практические навыки		4
		Тема 3: Паховые грыжи. Лечение хирургическое. Сравнительная оценка хирургических методов лечения	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 4: Бедренные грыжи. Дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4

		Профилактика и лечение послеоперационных осложнений			
		Тема 5: Пупочная грыжа. Диагностика. Лечение. Осложнения и их лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 6: Грыжа белой линии живота. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Хирургические методы лечения	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 7: Внутрибрюшинные внутренние грыжи. Классификация.	1 – собеседование		4
		Тема 8: Методы не натяжной пластики при грыжесечении. Материалы для аллопластики.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 9: Лапароэндоскопическая хирургия грыж паховой области.	1 – собеседование 2 – практические навыки		6
		Тема 10: Малоинвазивная хирургия первичных и послеоперационных вентральных грыж	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 11: Предбрюшинные грыжи. Диагностика, лечение	1 – собеседование		4
		Тема 12: Редкие формы грыж. Диагностика. Принципы оперативного лечения	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
7	Травма грудной клетки и живота	Тема 1: Повреждения сердца – закрытые – ушиб сердца, клиника диагностика, лечение. Открытые ранения сердца – причины, клиника, диагностика, хирургическая тактика, операционные	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	4	

		доступы, шов раны сердца.			
		Тема 2: Травма живота. Сочетанная травма. Диагностика. Лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 3: Забрюшинные гематомы. Диагностика. Обособленности тактики. Лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 4: Изолированные ранения органов брюшной полости. Особенности тактики	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 5: Посттравматический пневмоторакс, причины и принципы лечения. Гемотораксы, классификация, лечение. Тактика хирурга при повреждении груди	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки		4
		Тема 6: Принципы лечения повреждения ребер и грудины. Эмфизема средостения. Лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 7: Повреждения паренхиматозных органов, тактика хирурга.	1 – собеседование 2 – практические навыки		6
		Тема 8: Тактика хирурга при повреждениях поджелудочной железы	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 9: Повреждения печени. Классификация. Тактика хирурга при кровотечении.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 10: Современные требования к реинфузии крови. Показания. Противопоказания	1 – собеседование 2 – практические навыки		4

		Тема 11: Особенности клиники и лечения повреждений полых органов брюшной полости.	1 – собеседование 2 – практические навыки		6
		Тема 12: Торако-абдоминальные ранения. Принципы введения пациентов.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 13: Повреждения легкого. Шов ткани легкого.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 14: Огнестрельные ранения грудной клетки. Особенности лечения.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 15: Современные принципы лечения острой кровопотери.	1 – собеседование		4
8	Хирургическая инфекция	Тема 1: Перитониты, предоперационная подготовка. Послеоперационные осложнения. Метод лапаростомии и плановых санационных релапаротомий.	1 – собеседование; 2 – ситуационные задачи 3 – практические навыки	6	
		Тема 2: Антибактериальная терапия в хирургии	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 3: Современные принципы лечения инфицированных ран	1 – собеседование		6
		Тема 4: Принципы лечения острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 5: Гнойные заболевания кисти, особенности хирургического лечения	1 – собеседование 2 – практические навыки		4

		Тема 6: Остеомиелиты. Лечение. Осложнения. Профилактика	1 – собеседование		4
		Тема 7: Современные принципы диагностики и лечения хирургического сепсиса	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 8: Анаэробная неклостридиальная инфекция. Принципы лечения.	1 – собеседование		4
		Тема 9: Вопросы классификации и лечения перитонитов. Программированная релапаротомия.	1 – собеседование; 2 – практические навыки		4
		Рожистое воспаление. Патогенез. Клиника лечение	1 – собеседование		4
		Маститы. Этиология. Диагностика. Лечение.	1 – собеседование		4
9	Колопроктология	Тема 1: Неопухолевые заболевания прямой кишки и анального канала.	1 – собеседование	4	
		Тема 2: Патогенез парапроктита. Осложнения Методы оперативного лечения. Методы консервативного лечения геморроя. Оперативные методы лечения	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 3: Травматические повреждения прямой кишки и промежности. Диагностика. Хирургическое лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	

		Тема 4: Осложнения дивертикулеза толстой кишки Кровотечение Перфорация Кишечная непроходимость Абсцедирование Консервативное лечение осложнений дивертикулеза. Хирургическое лечение осложненного дивертикулеза.	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 5: Болезнь Крона. Эпидемиология. Диагностика. Лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
		Тема 6: Неспецифический язвенный колит. Острая токсическая дилатация Перфорация кишки при язвенном колите. Консервативное лечение болезни	1 – собеседование 2 – практические навыки	4	
10	Эндоскопическая абдоминальная хирургия	Тема 1: Техника введения иглы Veress, проведения контрольных проб. Инсуффляция газа, его удаление в конце операции. Техника введения троакаров - одноразовых и многоразовых. Техника дренирования брюшной полости..	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 2: Использование электрокрючка, лопаточки, ножниц и зажимов. Меры предосторожности и техника безопасности. Использование клип-аппликаторов. Техника остановки кровотечения. Промывание брюшной полости и аспирация жидкости.	1 – собеседование 2 – практические навыки		5

		Тема 3: Проведение лигатур и шовных игл в брюшную полость. Фиксация игл в иглодержателе, прошивание тканей, выведение иглы из брюшной полости. Техника непрерывного шва.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 4: Техника интракорпорального и экстракорпорального завязывания узлов. Использование пластиковых контейнеров для извлечения органов. Профилактика и устранение. Осложнений – кровотечение, перфорация полых органов, электроожоги тканей.	1 – собеседование 2 – практические навыки		5
11	Заболевания и повреждения сосудов	Тема 1: Повреждения кровеносных сосудов. Диагностика. Общие принципы лечения повреждений кровеносных сосудов. Способы временной остановки кровотечения. Лечение геморрагического шока. Хирургические доступы к магистральным артериям и венам (шеи, груди, верхней конечности, таза, нижней конечности.) Сосудистый шов. Шунтирование сосудов. Осложнения	1 – собеседование; 2 – практические навыки	4	
		Тема 2: Варикозная болезнь. Флебит, тромбофлебит. Посттромбофлебитический синдром	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 3: Хроническая венозная недостаточность. Диагностика. Клиника, Лечение	1 – собеседование	4	

		Тема 4: Лимфедема. Лимфангоит. Диагностика. Клиника, Лечение	1 – собеседование		4
		Тема 5: Облитерирующий тромбангиит. Диагностика. Клиника, Лечение	1 – собеседование		4
		Тема 6: Флебит, тромбофлебит. Диагностика. Клиника, Лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 7: Артерио-венозные аневризмы. Рентгеноконтрастная ангиография	1 – собеседование		4
		Тема 8: Тромбоэмболия легочной артерии	1 – собеседование		4
		Тема 9: Эмболии и острые тромбозы артерий конечностей. Этиология и патогенез острой ишемии. Степени острой ишемии. Диагностика. Виды операций. Ведение послеоперационного периода, осложнения.	1 – собеседование		4
		Тема 10: Облитерирующий эндартерит и атеросклероз сосудов нижних конечностей. Принципы диагностики и лечения	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
12	Хирургия щитовидной железы	Тема 1: Тиреотоксический зоб, клиника, диагностика и лечение	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 2: Узловой эутиреоидный зоб. Диагностика. Принципы оперативного лечения.	1 – собеседование 2 – практические навыки		5

		Тема 3: Хронические тиреоидиты, заболевания околощитовидных желез. Клиника, диагностика и лечение.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 4: Опухоли щитовидной железы. Малигнизация. Особенности оперативного лечения.	1 – собеседование		5
13	Поликлиническая хирургия	Тема 1: Поликлинический прием. Организация хирургической службы. Гнойные заболевания кисти и стопы. Клиника. Лечение. Осложнения.	1 – собеседование 2 – практические навыки		4
		Тема 2: Флегмоны кисти и стопы. Лечение. Современные способы лечения.	1 – собеседование		6
		Тема 3: Экспертиза нетрудоспособности хирургических больных..	1 – собеседование		4
		Тема 4: Диспансеризация хирургических пациентов.	1 – собеседование		4
ИТОГО: 526				224	302

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1	Раздел 1. «Неотложная хирургия брюшной полости»	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в элэктронной-информационной системе ДГМУ	90	С
2	Раздел 2. Хирургические заболевания желудка	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию	50	С
3	Раздел 3. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию	39	С
4	Раздел 4. «Хирургические заболевания печени, желчных путей»	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в элэктронной-информационной системе ДГМУ	60	С
5	Раздел 5. «Заболевания поджелудочной железы»	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию	28	С
6	Раздел 6. «Грыжи»	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию	30	С
7	Раздел 7. «Травма грудной клетки и живота»	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию	50	С
8	Раздел 8. «Хирургическая	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию	35	С

	инфекция»	Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию		
9	Раздел 9. Колопроктология	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию	29	С
10	Раздел 10. Эндоскопическая абдоминальная хирургия	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовки к собеседованию	46	С
11	Раздел 11. «Заболевания и повреждения сосудов»	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Подготовки к собеседованию Работа с лекционным материалом	32	С
12	Раздел 12. «Хирургия щитовидной железы»	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Подготовки к собеседованию Работа с лекционным материалом	30	С
13	Раздел 13. Поликлиническая хирургия	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Подготовки к собеседованию Работа с лекционным материалом	39	С
ИТОГО:			558	

Примечание: Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля

1	2	3	4
1.	«Неотложная хирургия брюшной полости»	ПК-2 ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Тестирование; Решение ситуационных задач. Оценка освоения практических навыков</i>
2	«Хирургические заболевания желудка»	ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Решение ситуационных задач. Оценка освоения практических навыков</i>
3	«Хирургические заболевания кишечника и брыжейки»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Оценка освоения практических навыков</i>
4	«Хирургические заболевания печени, желчных путей»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Решение ситуационных задач. Оценка освоения практических навыков</i>
5	«Заболевания поджелудочной железы»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Оценка освоения практических навыков</i>
6	«Грыжи»	ПК-2 ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Оценка освоения практических навыков</i>
7	«Травма грудной клетки и живота»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Решение ситуационных задач. Оценка освоения практических навыков</i>
8	«Хирургическая инфекция»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Решение ситуационных задач. Оценка освоения практических навыков</i>

9	«Колопроктология»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Оценка освоения практических навыков</i>
10	«Эндоскопическая абдоминальная хирургия»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Оценка освоения практических навыков</i>
11	«Заболевания и повреждения сосудов»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Оценка освоения практических навыков</i>
12	«Хирургия щитовидной железы»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Оценка освоения практических навыков</i>
13	«Поликлиническая хирургия»	ПК-5 ПК-6	<i>Собеседование по контрольным вопросам; Оценка освоения практических навыков</i>
	ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8.	Зачёт с оценкой	Собеседование по билетам – устно

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

ПРИМЕРЫ!

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Тема занятия № 1. Аппендицит.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6.

Аппендицит.

1. Анатомия и физиология червеобразного отростка.
2. Этиология и патогенез острого аппендицита.
3. Патанатомия и классификация острого аппендицита.
4. Клиника острого аппендицита.
5. Ретроцекальное и ретроперитонеальное расположение червеобразного отростка: определение, клиника аппендицита и диагностика.

6. Тазовое расположение червеобразного отростка: особенности клиники и диагностики.
7. Особенности течения острого аппендицита у детей и в пожилом возрасте.
8. Особенности течения острого аппендицита при подпечечном, срединном и левостороннем положении червеобразного отростка.
9. Острый аппендицит у беременных.
10. Диагностика острого аппендицита.
11. Осложнения острого аппендицита
12. Аппендикулярный инфильтрат: диагностика, лечебная тактика.
13. Аппендикулярный абсцесс: диагностика и лечебная тактика.
14. Пилефлебит: диагностика и лечение.
15. Лечение острого аппендицита.
16. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и заболеваний мочевыводящей системы.
17. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и заболеваний половой сферы.
18. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и перфоративной язвы желудка.
19. Хронический аппендицит.
20. Экспертиза трудоспособности при остром аппендиците.

**Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по вопросам темы практического занятия):**

✓ «Отлично»:

Клинический ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Клинический ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Клинический ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Клинический ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на

уточняющие и дополнительные вопросы. Излагает неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Раздел 1. Аппендицит.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6.

Вариант 6

Острый аппендицит

1. ИЗМЕНЕНИЕ ТИПИЧНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АППЕНДИЦИТА МОЖЕТ ИМЕЕТ МЕСТО
 - а) в поздние сроки заболевания
 - б) у больных детского (до 3-х лет) и старческого возраста
 - в) при атипичном положении червеобразного отростка
 - г) во всех случаях
 - д) только при б) и в)
2. ПЕРВИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ
ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ
 - а) в поясничной области
 - б) в области пупка
 - в) в эпигастральной области
 - г) в низу живота
 - д) в правой подвздошной области
3. ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ ТОЛЬКО
 - а) разлитой перитонит
 - б) забрюшинная флегмона
 - в) межкишечный абсцесс
 - г) аппендикулярный инфильтрат
 - д) абсцесс дугласова пространства
4. В КЛАССИФИКАЦИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА
НЕ ПОЛУЧИЛО ПРИЗНАНИЕ ПОНЯТИЕ
 - а) аппендикулярная колика
 - б) катаральный аппендицит
 - в) флегмонозный аппендицит
 - г) гангренозный аппендицит
 - д) перфоративный аппендицит
5. ДЛЯ МАКРОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ
ПРИ КАТАРАЛЬНОМ АППЕНДИЦИТЕ НЕ ХАРАКТЕРНО
 - а) утолщение червеобразного отростка
 - б) тусклая серозная оболочка
с множеством наполненных кровью мелких сосудов под ней,
создающих впечатление яркой гиперемии
 - в) наличие серого или зеленого гноя в просвете отростка
 - г) отечная, ярко-красного цвета слизистой оболочкой
 - д) наличие умеренного количества прозрачного реактивного выпота
в брюшную полость
6. МАКРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА
ФЛЕГМОНОЗНОГО ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМ, КРОМЕ
 - а) значительного утолщения червеобразного отростка
 - б) резкого отека и яркой гиперемией серозной оболочки
брыжейки отростка
 - в) наложения фибрина на червеобразный отросток,
а возможно, и прилежащие петли кишечника
 - г) наличия сукровичного вида жидкости в просвете отростка
 - д) значительного мутного выпота в брюшную полость
7. НА КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА
НЕ ВЛИЯЕТ ТОЛЬКО
 - а) возраст больного
 - б) длительность заболевания

- в) локализация червеобразного отростка
- г) пол больного
- д) степень морфологических изменений в отростке

8. СИМПТОМАМИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) Кохера - Волковича
- б) Образцова
- в) Ситковского
- г) все указанные симптомы
- д) ни один из них

9. ДЛЯ КАТАРАЛЬНОГО АППЕНДИЦИТА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СИМПТОМА

- а) Ровзинга
- б) Бартамье - Михельсона
- в) Воскресенского (симптом "рубашки")
- г) Ситковского
- д) Образцова

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

ПРИМЕР!

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО БЛОКАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Неотложная хирургия брюшной полости

Коды контролируемых компетенций: ПК-5, ПК-6.

Задача 1. Пациентка Ф., 55 лет, доставлена бригадой СМП в хирургическое отделение с жалобами на тошноту, многократную рвоту. Боли в животе схваткообразного характера. Болея в течение суток.

В анамнезе: периодические боли в правом верхнем этаже живота, за мед. помощью не обращалась. При осмотре состояние пациентки средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Язык сухой. Пульс 92 уд/мин, ритмичный. АД 90/70 мм рт. ст. Живот вздут, при пальпации болезненный во всех отделах. Шумы кишечной перистальтики усилены. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. На обзорной рентгенограмме брюшной полости чаши Клойбера.

1. Рентгенологические признаки тонкокишечной непроходимости в отличие толстокишечной?
2. Клиника желчнокаменной непроходимости?
3. Рентгенологические признаки желчнокаменной непроходимости?
4. Какова ваша тактика при установлении желчнокаменной непроходимости?
5. Какая кишечная непроходимость имеет идентичную клиническую картину с желчнокаменной кишечной непроходимостью, тактика хирурга.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

- ✓ «Отлично»:
 Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с правильным и свободным владением хирургической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓

«Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях, с единичными ошибками в использовании хирургических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓

«Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, в использовании хирургических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓

«Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

Текущий контроль успеваемости - проверка практических навыков

1. Определение групп крови, резус-принадлежности, групповой и индивидуальной совместимости. Проведение биологической пробы.
2. Концевая илеостомия. Закрывание илеостомы. Цекостомия, сигмостомия. Техника выполнения.
3. Кожный шов, шов апоневроза, мышца, сухожилия, нерва, боковой сосудистый шов. Хирургические узлы.
4. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран. Виды хирургических швов – первичный, первично-отсроченный, вторичные швы. Показания.
5. Принципы и техника ревизии брюшной полости.
6. Методы декомпрессии кишечника.
7. Пилоропластика. Техника выполнения операций.
8. Методы и техника выполнения местной анестезии. Проводниковая анестезия.
9. Вскрытие и дренирование аппендикулярного абсцесса.
10. Лапароскопическая диагностика хирургических заболеваний. Лапароскопическая ревизия брюшной полости. Методика, последовательность и интерпретация.
11. Определение жизнеспособности петли кишечника при ущемленной грыже и кишечной непроходимости. Принципы резекции кишки.
12. Техника работы с электрохирургическим крючком.
- 13.....

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (практические навыки):

«Отлично»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и/или демонстрациями на пациентах, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и/или демонстрациях на пациентах, с единичными ошибками в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на дан правильный. Объяснение недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и/или демонстрациях на пациентах, в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

✓ **«Неудовлетворительно»:**

Ответ на вопрос дан неправильный. Объяснение дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют)

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, учитывает сдачу зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренных учебным планом. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета с оценкой в 3 семестре.

6.2.1. Форма промежуточной аттестации

Вопросы к промежуточной аттестации по неотложной хирургии

1. Прободные гастродуоденальные язвы, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
2. Виды хирургических операций при перфоративной язве желудка и двенадцатиперстной кишки. Ошибки и опасности при лечении перфоративных язв желудка и 12 -перстной кишки.
3. Язвенные и неязвенные гастродуоденальные кровотечения. Классификация. Дифференциальная диагностика.
4. Язвенные гастродуоденальные кровотечения. Диагностическая программа при Гастродуоденальных кровотечениях. Дифференциальная диагностика. Определение кровопотери.
5. Тактика хирурга при язвенных гастродуоденальных кровотечениях. Прогноз рецидива кровотечения. Методы хирургического лечения.
6. Методы консервативной терапии в лечении острых гастродуоденальных кровотечений. Методы эндоскопического гемостаза.
7. Неязвенные гастродуоденальные кровотечения: синдром Мэллори-Вейсса, эрозивный гастродуоденит, кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода, рак желудка. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика.
8. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода и кардиального отдела желудка. Этиопатогенез. Консервативное и оперативное лечение.
9. Язвенный пилородуоденальный стеноз. Клиника, диагностика, особенности.. Клиника, диагностика, особенности предоперационной подготовки. лечение.
10. Каллезная пенетрирующая язва желудка. Клиника, диагностика, лечение.
11. Острый аппендицит, клиника, диагностика, хирургическая тактика, лечение.
12. Острый аппендицит: классификация, дифференциальная диагностика, лечение. Показания к хирургическому лечению, техника аппендэктомии.
13. Особенности клиники острого аппендицита в детском и пожилом возрасте, у беременных и атипичном расположении червеобразного отростка.
14. Осложнение острого аппендицита: абсцесс пространства Дугласа, пилефлебит, забрюшинная флегмона. Клиника, методы диагностики и лечения.
15. Тактика хирурга при лечении осложненного аппендицита: аппендикулярного инфильтрата, абсцесса, перитонита. Показания к дренированию брюшной полости и особенности дренирования.
16. Патогенез и классификация острой кишечной непроходимости.

17. Особенности клиники обтурационной, странгуляционной и смешанной форм кишечной непроходимости.
18. Предоперационная подготовка. Основы коррекции биохимических изменений в крови при ОКН.
19. Выбор метода операции при острой кишечной непроходимости, показания к резекции кишки, наложение обходных анастомозов, кишечных свищей.
20. Хирургическое лечение больных с острой кишечной непроходимостью, этапы операций, методы декомпрессии, клиника.
21. Борьба с интоксикацией и послеоперационным парезом кишечника при острой кишечной непроходимости, диагностика и профилактика послеоперационных осложнений
22. Спаечная болезнь брюшной полости. Показания к операции и техника при спаечной кишечной непроходимости.
23. Острая мезентериальная непроходимость: клиника, диагностика, лечение: хирургическая тактика, объем медикаментозной терапии. Прогноз.
24. Острый холецистит: клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к операции, выбор метода. Прогноз.
25. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика различных форм холецистита.
26. Клиника, диагностика осложненных форм холецистита при наличии холедохолитиаза, стеноза большого дуоденального соска. Тактика хирурга.
27. Желтухи: определения понятия. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика желтух. Лечение механической (хирургической) желтухи, выбор метода лечения. Прогноз.
28. Показания к холедохотомии, дуоденотомии, папиллотомии, наложению билиодигестивных анастомозов.
29. Особенности ведения послеоперационного периода, сроки удаления дренажей у больных с механической желтухой. Профилактика и лечение печеночной недостаточности.
30. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Показания к операции, выбор метода и объема хирургического лечения. Прогноз трудоспособности.
31. Острый панкреатит, клинические проявления, периодичность течения, консервативная терапия с применением эндоскопических методов лечения.
32. Острый панкреатит, панкреонекроз. Отсроченные операции. Показания, техника, объем операции. Дренирование сальниковой сумки, забрюшинного пространства, секвестрэктомия и резекция панкреас.
33. Острый панкреатит, панкреонекроз. Показания, методика и этапы ранних операций. Забрюшинная новокаиновая блокада, санация и декомпрессия желчных путей, дренирование сальниковой сумки, регионарная перфузия поджелудочной железы.

Пример освоения практических навыков по неотложной хирургии

1. Техника операций при ущемленной паховой и бедренной грыже.
2. Концевая илеостомия. Закрытие илеостомы. Цекостомия, сигмостомия. Техника выполнения.
3. Кожный шов, шов апоневроза, мышца, сухожилия, нерва, боковой сосудистый шов. Хирургические узлы.
4. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран. Виды хирургических швов – первичный, первично-отсроченный, вторичные швы. Показания.
5. Определение групп крови, резус-принадлежности, групповой и индивидуальной совместимости. Проведение биологической пробы.
6. Принципы и техника ревизии брюшной полости.
7. Методы декомпрессии кишечника.
8. Торакотомия. Плевральное дренирование. Торакотомия. Техника выполнения.
9. Вскрытие и дренирование аппендикулярного абсцесса.
10. Лапароскопическая диагностика хирургических заболеваний. Лапароскопическая ревизия брюшной полости. Методика, последовательность и интерпретация.

11. Определение жизнеспособности петли кишечника при ущемленной грыже и кишечной непроходимости. Принципы резекции кишки.
12. Интраоперационная остановка кровотечения при травме печени. Техника выполнения.
13. Техника ушивания перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.
14. Лапароцентез и методика «шарящего катетера». Парацентез под контролем УЗИ.
15.

Критерии оценки промежуточного контроля успеваемости (практические навыки):

«Отлично»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и/или демонстрациями на пациентах, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и/или демонстрациях на пациентах, с единичными ошибками в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на дан правильный. Объяснение недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и/или демонстрациях на пациентах, в использовании терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓

«Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос дан неправильный. Объяснение дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют)

Пример ситуационных задач по неотложной хирургии

Задача 1. Больной С., 32 лет, поступил в хир. отделение с жалобами на сильные боли в животе. Из анамнеза известно, что на протяжении последних 4 лет неоднократно лечился амбулаторно по поводу гастрита. 6 часов назад боли резко усилились и распространились на правые отделы живота. Рвоты не было. К моменту поступления боли несколько утихли. При осмотре: Общее состояние средней тяжести. Астенического телосложения, пониженного питания. Лежит неподвижно, на спине. Попытка сесть вызывает усиление болей. Температура тела 37,0⁰С. Пульс 60 в мин. АД 120/70 мм рт ст. Язык сухой. Живот не вздут, в акте дыхания не участвует, напряжен и болезнен по правому флангу и правой подвздошной области. Симптомы раздражения брюшины положительны по правому флангу живота и в правой подвздошной области. Кишечная перистальтика удовлетворительная. Общ. анализ крови: эритро. $4,8 \times 10^{12}$, Hb 140 г/л, лейко. $12,3 \times 10^9$. Диастаза мочи 64 ЕД.

1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз.
2. Чем можно объяснить уменьшение болевого синдрома к моменту поступления больного в стационар?
3. Нуждается ли больной в экстренном проведении дополнительных методов исследования? Каких?
4. Тактика ведения больного?
5. Существуют ли показания к консервативному лечению этой патологии? В чем заключается консервативное лечение по методу Тэйлора?
6. Чем определяется выбор объема опер. пособия при этой патологии?

Пример билета к промежуточной аттестации

ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ХИРУРГИИ ФПК и ППС с курсом эндохирургии

БИЛЕТЫ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Билет № 3 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. *Гнойный холангит, клиника, лечение.*
2. *Поздние осложнения после операций на желудке. Демпинг-синдром.*

Ситуационная задача № 3

Больная Н., 55 лет, поступила в хирургическое отделение с жалобами на слабость, головокружение. 6 часов назад была рвота темной кровью, стула не было. Из анамнеза известно, что 3 года назад был поставлен диагноз крупно-узловой цирроза печени. При осмотре: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы субъиктеричные, под кожей передней брюшной стенки определяются расширенные извитые вены. На коже бедер, груди – множественные сосудистые звездочки. Пониженное питание. Пульс 90 в мин. АД 110/60 мм рт. ст. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, уплотнена. Перкуторно селезенка 15х10 см. Perirectum: ампула прямой кишки заполнена плотными каловыми массами коричневого цвета. Общ. анализ крови: эритроц. $2,7 \times 10^{12}$, Hb 88 г/л, Ht 0,29. Фиброгастродуоденоскопия: быстрое накопление темной крови в дистальном отделе пищевода. Ультразвуковое исследование: структура печени перестроена, свободной жидкости в брюшной полости нет. Биохимический анализ крови: билирубин общ. 38 мкмоль/л, прямой 12,2 мкмоль/л, не прямой 25,8 мкмоль/л, общ. белок 62 г/л (альбумин 55%, глобулины 45%).

1. *Сформулируйте развернутый клинический диагноз с указанием степени тяжести кровопотери.*
2. *Назовите наиболее частые причины крупноузловой цирроза печени.*
3. *К какой клинической группе по Child следует отнести эту больную?*
4. *Нуждается ли больная в экстренном проведении дополнительных методов исследования? Каких?*
5. *Тактика ведения больной?*
6. *Методика постановки зонда Сенгстакена-Блэкмора.*
7. *Насколько целесообразно включение в комплексную консервативную вазопрессина?*
8. *Целесообразно ли проведение методов эндоскопического гемостаза? Каких?*
9. *Если больной показано оперативное лечение, то в каком порядке оно должно быть выполнено (экстренном, срочном, отсроченном, плановом)?*
10. *Определите рациональный объем оперативного пособия.*

Оценка освоения практических навыков

1. Техника операций при ущемленной паховой и бедренной грыже.
2. Техника ушивания перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «28» августа 2020г. №1

Зав. кафедрой

проф. Хамидов М.А.

Составители:

Магомедов М.А., д.м.н., доцент	/	
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)		(подпись)
Хамидов М.А., д.м.н., профессор	/	
(ФИО, ученая степень, ученое звание, должность)		(подпись)

6.2.2. Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными				
знать	Имеет фрагментарные знания о профилактике хирургических заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с хирургической патологией; имеет слабое представление о принципах проведения медико-социальной экспертизы.	Имеет общие, но не структурированные знания о профилактике хирургических заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с хирургическими заболеваниями; имеет представление о принципах проведения медико-социальной экспертизы	Имеет достаточные представления о профилактике имеет представление хирургических заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с хирургическими заболеваниями; знает принципы проведения медико-социальной экспертизы.	Имеет сформированные систематические знания о профилактике хирургических заболеваний, целях и принципах диспансерного наблюдения пациентов с хирургическими заболеваниями; знает в совершенстве принципы проведения медико-социальной экспертизы
уметь	Имеет частичные умения по сбору анамнеза и осмотру больных при различных хирургических заболеваниях; в назначении необходимых диагностических процедур.	Не имеет систематических умений по сбору анамнеза и осмотру больных при различных хирургических заболеваниях; в назначении необходимых диагностических процедур.	В целом владеет умением сбора анамнеза и осмотра больных при различных хирургических заболеваниях; в назначении необходимых диагностических процедур.	Обладает сформировавшимися умениями по сбору анамнеза и осмотру больных при различных хирургических заболеваниях; в назначении необходимых диагностических процедур.
владеть	Обладает	Обладает общим	В целом	Успешно и

	фрагментарными навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий; методами анализа основных показателей здоровья населения, проведения диспансерного наблюдения с хирургическими заболеваниями.	представлением, но не систематически применяет навыки составления плана и программы реабилитационных мероприятий для хирургических больных; проведения диспансерного наблюдения	обладает устойчивыми навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий для хирургических больных; проведения диспансерного наблюдения	систематически применяет навыки составления плана и программы реабилитационных мероприятий для хирургических больных; проведения диспансерного наблюдения
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем				
знать	Не знает основные симптомы ургентной хирургической патологии. Не знает основные этапы диагностической деятельности	Знает не все основные симптомы ургентной хирургической патологии. Знает не все основные этапы диагностической деятельности	Знает основные симптомы ургентной хирургической патологии Знает основные этапы диагностической деятельности	Знает в совершенстве основные симптомы ургентной хирургической патологии Демонстрирует высокий уровень знаний по этапам обследования хирургических больных.
уметь	Не умеет собирать клинические и параклинические данные, анализировать результаты обследования у конкретного больного	Не в полной мере способен диагностировать хирургическую патологию, анализировать результаты обследования у конкретного больного	Уметь самостоятельно собирать клинические и параклинические данные, анализировать результаты обследования у конкретного больного	В совершенстве умеет собирать клинические и параклинические данные, анализировать результаты обследования у конкретного больного
владеть	Ординатор не владеет принципами диагностики острой хирургической патологии. Не владеет технологией подготовки	Частично владеет алгоритмом действий при выявлении острой хирургической патологии.	Владеет алгоритмом действий при выявлении хирургической патологии.	В полном объеме владеет и алгоритмом действий при выявлении хирургической

	пациента к эндоскопическим и другим методам обследования.	Владеет частично технологией подготовки пациента к эндоскопическим и лучевым методам обследования.	Владеет технологией подготовки пациента к эндоскопическим, лучевым и другим методам обследования.	патологии. Владеет всеми технологиями подготовки пациента к обследованиям. Владеть способностью к обобщению результатов
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи.				
знать	Имеет фрагментарные представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии. Не знает принципы лечения больных с хирургической патологией.	Имеет общие представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии хирургических пациентов.	Имеет достаточные представления о принципах этиотропной и патогенетической терапии, санаторно-курортного лечения.	Имеет глубокое понимание знаний принципы этиотропной и патогенетической терапии, санаторно-курортного лечения.
уметь	Не умеет проводить консервативное и оперативное лечение больных с общехирургической патологией	Частично, не систематично умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию.	Ординатор умеет самостоятельно назначить этиотропную и патогенетическую терапию.	Успешно и систематично умеет назначить этиотропную и патогенетическую терапию.
владеть	Не владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с хирургической патологией.	В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии.	В полном объеме владеет навыками ведения медицинской документации, назначения адекватной этиотропной и патогенетической терапии, методиками оказания экстренной помощи больному с хирургическими заболеваниями.	Владеть лечебным алгоритмом действий при выявлении хирургической патологии. Ординатор показывает глубокое и полное владение навыков назначения лечения.
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении				

знать	Не знает принципы реабилитации хирургических пациентов; основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.	Имеет не полные знания по принципам реабилитации хирургических пациентов. Знает основы физиотерапии и лечебной физкультуры. Неполные знания по вопросам санаторно-курортного лечения.	Ординатор способен дать краткую характеристику методам физиотерапии и лечебной физкультуры. Знает показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению хирургических пациентов.	В совершенстве умеет знает принципы реабилитации хирургических пациентов. В полном объеме излагает основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
уметь	Не умеет выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования	Ординатор испытывает затруднения при изложении факторов риска развития того или иного хирургического заболевания. Не умеет дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования	Умеет выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования	В совершенстве умеет выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования
владеть	Не владеет основами физиотерапии и лечебной физкультуры, показаниями к санаторно-курортному лечению.	Не в полной мере владеет основами физиотерапии и лечебной физкультуры, показаниями к санаторно-курортному лечению.	Владеет основами физиотерапии и лечебной физкультуры, принципами санаторно-курортного лечения.	В совершенстве владеет основами физиотерапии, лечебной физкультуры и принципами санаторно-курортного лечения.

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература:

Печатные источники:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Савельев В.С. Кириенко А.И. (ред) Клиническая хирургия. Национальное руководство. Том 1. Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2008. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-0674-8	1
2.	Савельев В.С. Кириенко А.И. (ред) Клиническая хирургия. Национальное руководство. Том 2. Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-2572-5	1
3	Абдоминальная хирургическая инфекция: клиника, диагностика, антимикробная терапия: практическое руководство /под ред. В.С.Савельева, Б.Р. Гельфинда. – Москва: Издательство «Литтера», 2006.- 168 с. – ISBN 5-98716-047-4	2
4.	Иллюстрированное руководство по эндоскопической хирургии: Учебное пособие для врачей-хирургов/ под ред. проф. С.И. Емельянова : учебное пособие. - Москва: Медицинское информационное агентство (МИА), 2004. - 218 с. – ISBN 5-89481-263-1	1
5	Савельев, В. С. Клиническая хирургия / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-1544-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415443.html	
6	Савельев, В. С. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5451-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454510.html	
7	Савельев, В. С. Клиническая хирургия. В 3 т. Том 2 / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 832 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2572-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425725.html	

Дополнительная литература:

Печатные источники:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Хирургическая эндокринология: Руководство/ Под ред. Калинина А.П., Майстренко М.А., Ветшева П.С. – Санкт-Петербург: Питер, 2004. - 960 с. – ISBN 5-94723-495-5	1
2.	Основы колопроктологии (под ред. Г.И. Воробьева). - Москва: Медицинское информационное агентство (МИА), 2001. -416 с. – ISBN 5-222-01963-2	1
3.	Сепсис в начале 21 века: Практическое руководство/ Под ред. В.С. Савельева и Б.Р. Гельфанда. –Москва: Литтерра, 2006. 172 с. – ISBN 5-98216-053-9	2

Электронные источники:

№	Издания:
	«Консультант врача» - https://www.rosmedlib.ru/cur_user/reg.html
1	Черных, А. В. Грыжи живота : иллюстрированное руководство / А. В. Черных, В. В. Алипов, М. П. Попова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5740-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457405.html
2	Гарден, Д. О. Хирургия печени и поджелудочной железы / Под редакцией Джеймса О. Гардена; пер. с англ. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2355.html
3	Затевахин, И. И. Абдоминальная хирургия : Национальное руководство : краткое издание / под ред. И. И. Затевахиной, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-3630-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html
4	Харнас, С. С. Эндокринная хирургия / Харнас С. С. , Ипполитов Л. И. , Васильев И. А. и др. / Под ред. С. С. Харнаса - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 496 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1552-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415528.html
5	Федоров, И. В. Эндоскопическая хирургия / Федоров И. В. , Сигал Е. И. , Славин Л. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 544 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1114-8. - Текст : электронный // URL :

	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411148.html
6	Яблонского, П. К. Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия / под ред. П. К. Яблонского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3212-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html

7.2. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

Общества, ассоциации	
<u>Общество Хирургов России</u>	http://www.surgeons.ru/
<u>Российское Общество Эндоскопических Хирургов</u>	http://www.laparoscopy.ru/roes.html
<u>Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов</u>	http://www.angiolsurgery.org/
<u>Ассоциация хирургов-гепатологов России и стран СНГ</u>	http://www.hepatoassociation.ru/
Полнотекстовые базы данных	
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of MedicineNational Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Периодические издания	
Анналы хирургии, журнал	http://www.medlit.ru/medrus/annal.htm
Анналы хирургической гепатологии, журнал	http://www.hepatoassociation.ru/p=journal
Флебология	http://www.mediasphera.ru
Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова	http://www.mediasphera.ru
Эндоскопическая хирургия	http://www.mediasphera.ru

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.com
2.	Новости медицины	info@univadis.ru
3.	Министерство образования и науки РФ	http://минобрнауки.рф
4.	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
5.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
6.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru
8.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
9.	Справочник лекарств.	http://www.rlnet.ru/
10.	Государственная центральная научная медицинская библиотека.	http://www.scsml.ru/
11.	Электронные медицинские книги.	http://www.med.book.net.ru/21shtm
12.	Адрес страницы кафедры.	http://dgmu.ru/fakultety/poslediplomnoe-obrazovanie/hirurgii-fpk-i-pps/

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	367026, г. Махачкала, пер.Пирогова 3, РБ-2 ЦСЭМП, кафедра хирургии ФПК и ППС ФГБОУ ВО «ДГМУ МЗ РФ»	Договор об использовании кафедрой хирургии ФПК и ППС ДГМУ как клинической базы ГБУ РД г. Махачкала, «РБ-2 ЦСЭМП». Договор от 10.02.2016 г.	Хирургия	ГБУ РКБ-2 ЦСЭМП: • Хирургические отделения № 1,2,3. Количество палат – 23+ 10 в отделении сочетанной патологии (500 кв.м.); • Операционный блок – 146 кв.м.; • Реанимационное отделение. Количество палат – 5.- 260 кв.м.; • ЛДО – 120 кв.м.; ИТОГО: 48 помещения, 1о26 кв.м.	• Кабинет заведующей кафедрой (20 кв.м.) • Учебная комната №1 (6 кв.м.) • Учебная комната №2 (6 кв.м.) • Учебная комната №3 (6 кв.м.) • Учебная комната №4 (6 кв.м.) • Учебная комната №5 (6 кв.м.) • Учебная комната №6 (6 кв.м.) • Учебная комната №7 (18 кв.м.) • Учебная комната №8 (20 кв.м.)	- для лекционных занятий: Оверхед – проектор Geha ОНР-1; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере;	ESETNOD 32 Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592. Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); 3 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г)

					Лекционный зал (120 кв.м.) – для лекционных занятий и конференций	архивные истории с различной хирургической патологией; ноутбук ASUS Eee PC 100SHA. - для практических занятий: Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1; .	
--	--	--	--	--	--	---	--

IX. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

9.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

10.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

10.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с

программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

Х. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1.; 2.....и т.д. или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год			